

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

The Correlation Between Coping Mechanism And Anxiety Levels On Parents Having Mental Retardation Children In SLB BC PGRI Sumber Pucung

Windia Ari Ardani¹, Tri Nurhudi Sasono², Faizatur Rohmi³
^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Kepanjen
Email : windiaariardani18@gmail.com

ABSTRAK

Orang tua yang memiliki anak retardasi mental mungkin akan terjadi suatu penolakan maupun penerimaan di dalam keluarga dan masyarakat. Apabila hal ini terjadi orang tua menjadi cemas, kehilangan harga diri, dan mengalami stres yang tinggi. Untuk menghadapi stres, orang tua harus beradaptasi dengan stressor. Respons adaptif psikologis dari stressor disebut sebagai mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental. Desain penelitian menggunakan *Non-Eksperimen Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya seluruh orang tua yang memiliki anak retardasi mental sebanyak 50 responden. Pengambilan sampel sebanyak 50 responden dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner COPE Inventory dan DASS. Teknik analisa data menggunakan *Spearman Rank*. Sebagian besar orang tua memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 26 responden (52%) dan mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 responden (44%). Uji statistik menunjukkan besarnya nilai koefisien korelasi antara dua variabel yaitu 0.443 dengan nilai signifikan sebesar $0.001 < 0.05$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada Hubungan mekanisme koping dengan kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung. Adanya dari hasil penelitian ini, maka diharapkan orang tua selalu menggunakan mekanisme koping adaptif untuk mengatasi rasa keemasannya.

Kata Kunci : Mekanisme Koping, Tingkat Kecemasan, Orang Tua

ABSTRACT

Parents who have mentally retarded children may occur at home and in the community. When this happens the parents become anxious, lose self-esteem, and experience high stress. The psychological adaptive response of the stressor is called coping eating. This study aims to determine the relationship of coping mechanisms with the level of anxiety of parents who have mentally retarded children. The research design uses non-correlational experiments with cross sectional approach. The population is all parents who have mentally retarded children as many as 50 respondents. Sampling of 50 respondents using the Total Sampling technique. The instrument uses the COPE Inventory and DASS questionnaire. Data analysis techniques using the Spearman Rank. Most parents have adaptive coping mechanisms as many as 26 respondents (52%) and experience moderate anxiety as

many as 22 respondents (44%). Statistical tests indicate the magnitude of the correlation coefficient between the two variables is 0.443 with a significant value of $0.001 < 0.05$. These results indicate that there is a correlation between coping mechanisms with anxiety of parents who have mental retardation children in SLB BC PGRI Sumber Pucung. The existence of the results of this study, it is expected that parents always use adaptive coping mechanisms to overcome their anxiety.

Keywords: *Coping Mechanism, Anxiet Level, Parents*

PENDAHULUAN

Kehadiran seorang anak hal yang sangat dinantikan dan diharapkan oleh setiap orang tua. Hadirnya seorang anak di dalam keluarga akan membawa suatu kebahagiaan dan kesempurnaan dalam setiap pernikahan. Setiap orang tua tentunya berkeinginan supaya anak mereka mempunyai keadaan fisik dan mental yang sempurna. Namun pada kenyataan yang terjadi tidak semua anak lahir dengan kondisi fisik dan mental yang sempurna. Terkadang anak juga mempunyai hambatan dalam perkembangannya. Dari keadaan tersebut orang tua menjadi sedih, kecewa, dan terpukul apabila anak yang dinanti kehadirannya tidak sesuai dengan apa yang diharapkan selama ini. Anak yang tidak normal bisa dikatakan sebagai anak cacat atau anak berkebutuhan khusus. Salah satu yang termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus adalah retardasi mental atau dikenal juga dengan tunagrahita.

Anak penyandang retardasi mental biasanya mengalami gangguan psikis yang ditandai dengan intelegensi rendah yang menyebabkan ketidakmampuan untuk belajar dan beradaptasi dengan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal serta kurang berinteraksi sosial (Muttaqin, 2008). Hal ini menjadi sebuah tanggungan orang tua dalam membiayai dibandingkan dengan

orang tua yang memiliki anak normal lainnya. Sehingga dalam kejadian tersebut orang tua menjadi dilema yang akan berujung pada kecemasan.

Orang tua yang memiliki anak retardasi mental akan terjadi suatu penolakan dan penerimaan di dalam keluarga termasuk di lingkungan masyarakat. Apabila hal ini terjadi orang tua merasa cemas dan harga diri sebagai orang tua menjadi hilang dengan menunjukkan rasa malu bertemu dan anak tidak bisa menjadikan sebuah kebanggaan serta datangnya perasaan negatif lainnya yang pada akhirnya akan membawa mereka kepada suatu keadaan yang tertekan. Kecemasan orang tua dengan anak retardasi mental akan mengalami banyak permasalahan akibat keberadaan anak tersebut terutama ibu yang akan mengalami tingkat stress yang tinggi (Suliswati, 2005). Di sisi lain, ada juga orang tua yang memberikan perhatian lebih dan mencari perawatan yang terbaik untuk anaknya dengan cara mencari bantuan pada ahli yang dapat menangani anak retardasi mental (Kosasih, 2012).

Menurut World Helath Organization (WHO), tercatat sebanyak dari penduduk dunia atau 785 juta orang mengalami gangguan fisik dan psikis. Data dari American Psychiatric Accociation (APA), berkisar 1-3% dari jumlah penduduk Amerika menyandang retardasi

mental yang bisa dijumpai di lingkungan sekitar sekitar tempat tinggal. Studi yang dilakukan di Pakistan dan India, menunjukkan angka kejadian retardasi mental berat berjumlah 12-24/1000, sedangkan di Bangladesh berjumlah 5,9/1000 kelahiran anak. Peneliti lain di Nederland melaporkan bahwa berdasarkan populasi meta-analisis mengungkapkan prevalensi retardasi mental 1% dengan pembagian 85% dari seluruh kasus merupakan retardasi mental ringan, retardasi mental sedang 10%, dan retardasi mental berat atau sangat berat 5% (Iqbal dan Bokhoven, 2014). Sedangkan di Asia sendiri berjumlah 3% dari penduduknya (33,3 juta orang) yang mengalami keterbelakangan mental. Sementara yang ada di Indonesia sendiri, berdasarkan data Departemen Pendidikan Nasional (DEPDIKNAS) pada tahun 2009 terdapat 4.253 anak retardasi mental yang terdapat pada seluruh sekolah luar biasa (Norhidayah dkk., 2013). Anak retardasi mental di provinsi Jawa Timur yang tertampung di SLB-C tahun 2013/2014 berjumlah 6.633 orang atau 61.21% dari seluruh anak berkebutuhan khusus di Jawa Timur yang jumlahnya 10.836 orang anak retardasi mental, yang terdiri dari anak retardasi mental ringan 3.994 orang (36,86%), retardasi mental sedang 2639 orang (24,35%), dan retardasi mental berat (38,79%). Surabaya yang merupakan ibukota provinsi Jawa Timur mempunyai data untuk anak yang mengalami retardasi mental sebesar 25.158 anak sedangkan di Kabupaten Sidoarjo terdapat 65 anak yang mengalami retardasi mental (Ahmad, 2014). Setelah melakukan observasi dan wawancara terhadap orang tua yang

memiliki anak retardasi mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung terdapat beberapa orang tua yang mengatakan merasa cemas, bingung, dan sedih akan kondisi anaknya yang menderita retardasi mental karena banyak beban yang harus ditanggung seperti masalah ekonomi, kemandirian anak, dan masa depannya. Terkadang orang tua kurang percaya yang disebabkan rasa malu untuk bertemu dengan orang lain.

Dalam hal ini orang yang paling banyak menanggung beban akibat memiliki anak retardasi mental adalah orang tua. Hal ini menjadi sebuah masalah pada psikososial yang pada akhirnya orang tua akan mengalami kecemasan. Salah satu permasalahan yang banyak dialami oleh orang tua khususnya seorang ibu dari anak retardasi mental adalah perilaku emosi, masalah ekonomi, kemandirian anak, dan masa depan anak (Hastuti dkk., 2009).

Kecemasan merupakan respon kondisi yang dapat mengancam yang disertai dengan perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum melakukan sesuatu, dan menemukan jati diri dalam hidupnya. Rasa kecemasan dapat membantu individu untuk selalu waspada dalam mengambil suatu tindakan yang bertujuan mencegah terjadinya bahaya atau mengurangi dampak tersebut. Tingkatan kecemasan dapat mendorong peningkatan penampilan tetapi jika kecemasan yang dialami individu tersebut sangat besar malah akan sangat mengganggu (Kaplan dkk., 2010).

Oleh sebab itu, untuk menghadapi keadaan stres tersebut orang tua harus beradaptasi dengan stresor. Respon adaptif psikologis dari stresor tersebut disebut sebagai mekanisme koping

(Videbeck, 2008). Mekanisme koping merupakan suatu respon yang positif pada suatu masalah, afektif, persepsi, dan respon perilaku yang dapat digunakan oleh orang tua dalam memecahkan masalah yang disebabkan adanya suatu peristiwa (Suri, 2012). Mekanisme koping sangat dibutuhkan dalam mendidik atau merawat anak retardasi mental karena hal ini perlu dilakukan agar anak mendapatkan perhatian secara khusus. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan mekanisme koping keluarga dengan cara memberitahu dan memberikan pengetahuan mengenai mekanisme koping keluarga dengan anak retardasi mental.

Dari pembahasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental. Oleh karena itu, peneliti mengajukan skripsi tentang "Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental".

METODE PENELITIAN

Pada desain penelitian ini menggunakan *Non-Eksperimen* pada jenis *korelasional* (hubungan atau asosiasi) dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di SLB BC PGRI Sumber Pucung selama bulan Februari 2020. Variabel independen pada penelitian ini yaitu mekanisme koping. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini yaitu kecemasan. Populasinya seluruh orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung sebanyak 50 responden. Pengambilan sampel menggunakan *Non Probability*

Sampling (Non Random) dengan teknik *Total Sampling* sebanyak 50 responden. Instrumen dalam penelitian yang digunakan adalah kuesioner COPE Inventory berjumlah 20 soal dan kuesioner DASS berjumlah 14 soal. Untuk uji analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Orang Tua

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Orang Tua Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	N	%
25-30 tahun	3	6
31-35 tahun	4	8
36-40 tahun	14	28
41-45 tahun	6	12
46-50 tahun	10	20
51-55 tahun	8	16
56-60 tahun	5	10
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian. 2020)

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 36-40 tahun sebanyak 14 orang (28%) dan sebagian kecil responden yang berusia 25-30 tahun sebanyak 3 orang (6%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Orang Tua

Tabel 2 Distrubsi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Orang Tua Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	N	%
Perempuan	34	68
Laki-Laki	16	32
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian. 2020)

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (68%) dan sebagian kecil responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (32%).

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Orang Tua

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinana Orang Tua Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	n	%
Belum	1	2
Menikah	49	98
Menikah	0	0
Janda	0	0
Duda		
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian. 2020)

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang sudah menikah sebanyak 49 orang (98%). Hal ini dikarenakan responden merupakan orang tua kandung yang mengasuh anak retardasi mental. Sebagian kecil responden yang belum menikah sebanyak 1 orang (2%) karena reponden hanya mendampingi anak ke sekolah namun masih ada hubungan satu keluarga.

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	n	%
Tidak Sekolah	2	4
SD/Sederajat	8	16
SMP/Sederajat	1	34
SMA/Sederjat	20	40
Perguruan Tinggi	3	6
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian. 2020)

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 20 orang (40%) dan sebagian kecil responden yang tidak sekolah sebanyak 2 orang (4%).

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	N	%
Tidak Bekerja	11	22
Wiraswasta	14	2
IRT	20	40
PNS	2	4
Petani	3	6
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian. 2020)

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 20 orang (40%) dan sebagian kecil responden yang bekerja sebagai PNS hanya 2 orang (4%).

2. Data Khusus

a. Mekanisme Koping Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme Koping Orang Tua Yang

Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	N	%
Maladaptif	24	48
Adaptif	26	52
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian, 2020)

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai mekanisme koping adaptif sebanyak 26 orang (52) dan sebagian kecil responden yang mempunyai mekanisme koping maladaptif

b. Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Kategori	n	%
Normal	3	6
Ringan	16	32
Sedang	22	44
Berat	9	18
Jumlah	50	100

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian, 2020)

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 orang (44%) dan sebagian kecil responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 orang (6%).

c. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental

Tabel 8 Hasil Analisa Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB BC PGRI Sumber Pucung

	Kecemasan
Mekanisme Koping	r = 0.443 p = 0.001 n. 50
Uji Korelasi Spearman	

(Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian, 2020)

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa hasil analisa data termasuk dalam uji statistik non-parametrik yang menggunakan uji *Spearman Rank* dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.443. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi sedang. Sedangkan untuk nilai signifikan sebesar $0.001 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima berarti ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental.

PEMBAHASAN

Mekanisme Koping Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 50 responden sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 26 orang (52%). Dalam indikator mekanisme koping yang tertinggi adalah dukungan sosial berupa bantuan, informasi, nasehat, dan saran kepada keluarga atau teman dekat.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-40 tahun sebanyak 14 orang (48%).

Pada usia tersebut orang tua lebih berpengalaman dan banyak pengetahuan dalam cara merawat anaknya karena memiliki toleransi dan pengontrolan terhadap stresor (Pravesty, 2017). Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Hurlock (2008) bahwa semakin usia bertambah maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya. Apabila usia orang tua semakin bertambah maka akan lebih konstruktif dalam menggunakan kopingnya terhadap masalah yang dihadapinya. Pengalaman dan kematangan jiwa seseorang disebabkan semakin cukupnya usia dan kedewasaan dalam berpikir maupun dalam memberikan koping. Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 20 orang (40%). Dalam teori yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2011) bahwa pendidikan berarti hubungan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap semua hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang kurang mendapatkan informasi tentang mekanisme koping orang tua dapat berpengaruh besar terhadap mekanisme koping keluarganya sendiri.

Dari penjelasan data diatas merupakan mekanisme koping yang dipengaruhi oleh usia dan pendidikan terakhir responden. Dalam penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Andelia (2015) bahwa mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi integritas,

pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Cirinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, dan latihan konstruktif (Ihdaniyati dan Arifah, 2009).

Kemampuan adaptasi orang tua dapat dilihat dari segi biopsikososial dan spritual. Secara faktor biologis anak yang terlahir akan terjadi penolakan di dalam suatu keluarga. Namun malah justru sebaliknya dari faktor psikologis orang tua dapat menerima kondisi anaknya termasuk anggota keluarganya. Kondisi anak tersebut menjadikan orang tua memberikan bentuk perhatian lebih dan mencari perawatan yang terbaik untuk anaknya dengan cara mencari bantuan pada ahli yang dapat menangani anaknya. Upaya yang dilakukan oleh orang tua bertujuan agar kondisi anak menjadi lebih baik. Pada faktor sosial yang terjadi keberadaan anak penyandang retardasi mental ternyata juga dapat diterima di masyarakat meskipun interaksi yang dilakukan anak secara bertahap. Sedangkan dari segi faktor spiritual orang tua selalu berdoa dan berserah diri demi kesembuhan anaknya.

Hal ini menjadi suatu respon orang tua dalam menggunakan mekanisme koping adaptif terhadap masalah. yang pada kenyataannya orang tua sendiri dapat memecahkan suatu permasalahan atau mengurangi stres diakibatkan oleh masalah. Terkadang ada juga orang tua yang sering mencari sebuah dukungan sosial berupa informasi, nasehat, saran, dan bantuan kepada keluarga atau teman terdekatnya.

Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 50 responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 orang (44%). Dalam indikator kecemasan yang tertinggi yaitu ketakutan.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (68%). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2019) bahwa perempuan lebih mudah merasa cemas dan khawatir akan kelangsungan hidup di masa depan dikarenakan perempuan memiliki emosioanl tinggi dan pemikiran yang rumit apabila dibandingkan dengan laki-laki yang bisa menggunakan logika dalam proses berpikir untuk menghindari adanya kecemasan di dalam diri (Elliot, 2013).

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 20 orang (40%) dengan pendidikan yang cukup dapat mempengaruhi pemahaman orang tua untuk memperoleh informasi dari orang lain maupun media. Orang tua dengan pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki kecemasan yang lebih buruk dikarenakan orang tua ikut terlibat aktif dalam proses pengambilan keputusan medis sehingga meningkatkan stressor yang dapat menimbulkan kecemasan (Bumin dkk., 2008). Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) bahwa dengan tingkat pendidikan yang baik maka

pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut akan berpengaruh besar terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang. Selain pendidikan, pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Faktor lingkungan juga merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan orang tua.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 20 orang (40%) mempunyai pengetahuan cukup baik, di mana lingkungan adalah tempat pertama bagi orang tua dalam mempelajari hal-hal yang baik maupun buruk tergantung pada sifat lingkungan sendiri. Hal ini sejalan dengan Nursalam (2003) seluruh kondisi lingkungan yang ada di sekitar manusia dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

Kondisi anak sebagai penyandang retardasi mental menjadikan orang tua mengalami kecemasan sedang biasanya berhubungan dengan tuntutan dalam mengasuh anak (HauserCram dkk., 2001). Orang tua dengan kecemasan sedang biasanya mempunyai perasaan yang mengganggu terhadap sesuatu yang dianggapnya berbeda dan lebih memusatkan perhatiannya pada hal penting lalu mengesampingkan hal lain serta lapang persepsinya menyempit. Ditandai dengan respon fisiologis yaitu, napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, sakit kepala, sering berkemih. Respon perilaku dan emosi yang gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegang, susah tidur, perasaan tidak aman (Videbeck, 2008).

Dari pembahasan diatas, peneliti

berpendapat bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan. Kecemasan orang tua dengan anak retardasi mental akan mengalami banyak permasalahan akibat keberadaan anak tersebut terutama ibu yang mengalami tingkat stress yang tinggi dan cara berpikir orang tua dalam segi penerimaan atau penolakan terhadap kondisi anaknya. Selain itu, kecemasan orang tua tidak hanya dari penolakan atau penerimaa saja tetapi dari segi interaksi, masa depan, kemandirian, dan tingkat prekonomian selama merawat kondisi anak yang mengalami retardasi mental.

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang menggunakan uji *Spearman Rank* dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.443, sedangkan untuk nilai signifikan sebesar $0.001 < 0.05$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima berarti ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental.

Sebagian besar responden yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 26 orang (52%) terdapat pada indikator yaitu mencari dukungan sosial berupa bantuan, informasi, nasehat, dan saran kepada keluarga atau teman dekat. Sedangkan untuk responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 orang (44%) terdapat pada indikator ketakutan. Pada kategori kedua adalah responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 24 orang (48%). Sedangkan untuk kategori

kedua pada kecemasan adalah responden yang mengalami kecemasan normal 3 orang (6%), kategori ketiga responden mengalami yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 16 orang (32%), dan kategori keempat responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 9 orang (18%).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muhith (2019) bahwa terdapat hubungan mekanisme koping orang tua yang memiliki anak retardasi mental yang ditandai dengan munculnya penggunaan mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Akan tetapi para orang tua sering menggunakan mekanisme koping adaptif dalam merawat anak retardasi mental. Saat orang tua mendapatkan masalah dalam merawat anaknya maka akan mendapatkan dukungan sosial berupa nasehat atau saran dari keluarga atau teman (Muhith, 2015). Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Rahayu (2016) bahwa mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Cirinya dalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, dan aktivitas konstruktif (kecemasan yang dianggap sebagai sinyal peringatan dan individu menerima kecemasan sebagai tantangan untuk diselesaikan) (Ihdaniyati dan Arifah, 2009).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lisnayanti (2015) bahwa terdapat hubungan harga diri dengan tingkat kecemasan orang tua dalam merawat anak retardasi mental dikarenakan gangguan kecemasan yang dirasakan oleh keluarga khususnya orang tua muncul

disebabkan adanya tuntutan ekonomi dan waktu yang tidak singkat dalam perawatan anak retardasi mental, ketergantungan anak tunagrahita dengan keluarga caregiver, kesabaran yang tinggi dalam menghadapi emosi anak retardasi mental, menurunnya produktivitas dalam keluarga, serta stigma sosial mengenai anak retardasi mental (Dewi, 2011). Hal tersebut menunjukkan adanya evaluasi negatif orang tua dimana evaluasi diri yang negatif menjadi faktor yang dapat mempengaruhi tingkat ansietas (Ghufron dan Risnawati, 2012).

Orang tua akan menerima kondisi anaknya yang mengalami retardasi mental tanpa adanya penolakan. Dengan sikap positif yang dimiliki, seseorang tidak merasakan khawatir maupun takut yang berlebihan, sehingga dapat menurunkan kecemasan dan ketegangan. Sikap orang tua yang positif terhadap anak retardasi mental mampu menjadi penyangga dalam menurunkan kecemasan (Benny dkk., 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung”, maka dapat disimpulkan diantaranya sebagai berikut :

1. Sebagian besar orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 26 orang (56%).
2. Sebagian besar orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung mengalami kecemasan sedang

sebanyak 22 orang (44%).

3. Setelah dilakukan uji statistik bahwa terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB BC PGRI Sumber Pucung.

SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka saran yang diberikan oleh peneliti diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebuah masukan agar para orang tua yang mengasuh anak penyandang retardasi mental dapat menggunakan mekanisme koping adaptif untuk mengatasi kecemasan. Begitu juga dengan keluarga yang ikut serta dalam mendampingi anak penyandang retardasi mental. Oleh karena itu, mungkin juga perlu banyak dilakukan pembinaan khususnya dukungan sosial.

2. Bagi SLB

Diharapkan adanya kerjasama antara pihak sekolah dan orang tua siswa untuk mengurangi kecemasan pada orang tua serta bersikap positif kepada anaknya selama merawat atau mengasuhnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya dalam bidang kesehatan khususnya penelitian tentang mekanisme koping dengan kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental. Kemudian untuk penelitian lebih lanjut bahwa alangkah lebih baiknya kriteria inklusi dari

respondennya ini bisa di saring sejak awal supaya hasilnya sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, I. (2014). *Model Bimbingan Behavioral Untuk Mengembangkan Keterampilan Sosial Anak Tunagrahita*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Amelia, Siti H., Taty H., & Wiwi M. (2019). *Gambaran Kecemasan Orang Tua Pada Orientasi Masa Depan Remaja Tunagrahita Di SLB Negeri Cileunyi Dan SLB C Sukapura*. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 6 (1), 89-98.
- Andelia, E., & Duma L. T. (2015). *Hubungan Stres Dengan Koping Orang Tua Pada Anak Tunagrahita Usia Sekolah Di Yayasan Darma Asih Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagian C Dan CI Depok*. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 2 (1), 1-13.
- Benny, F., Nurhudim, A. E., & Chundrayetti, E. (2014). *Penerimaan Ibu Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB YPAC Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 159-162.
- Bumin G., Gunal A., & Tuke S. 2008. *Anxiety, Depression, And Quality Of Lifw In Mothers Of Disabled Children*. S.D.U. Typ Fak. Derg. 1591): 6-11.
- Dewi, E. I. (2011). *Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Beban Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kabupaten Banyumas*. Thesis Tidak Diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia : Depok.
- Elliot, M. (2013). *Gender Differences In The Determinants Of Distress, Alcohol Misuse, And Related Psychiatric Disorders*. *Society and Mental Health*. 3 (2): 96-113. DOI: 10.1177/215686931244828.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: AM.
- Hastuti, Retno Y., Esri R., & Riya D. W. (2009). *“Sikap Orang Tua Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Di SLB C/CI Shanti Yoga Klaten”*. Skripsi. Stikes Muhammadiyah. Diakses Tanggal 15 Februari 2017.
- HauserCram P., Warfield M. E., Shonkoff J. P., Krauss M. W., Sayer A., Upshur C. C., & Hodapp R. M. (2001). *Children With Disabilities: A Longitudinal Study Of Child Development And Parent Well-Being*. *Monographs Of The Society For Research In Child Development*, 66, i-viii 1-126.
- Hurlock. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga Press.
- Ihdaniyati, A.I., & Arifah, S. (2009). *Hubungan Tingkat kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Fakultas Ilmu Keperawatan: FIK UMS. <File:///D:/SEKRIPSI%20QW/literatur%20skala/BIK Vol 2 No 1 4 Atina%20Inayah%20Ihdaniyati.pdf> Diakses pada tanggal 24 Maret 2014 jam 13.15.
- Iqbal, Z., & Bokhoven, H. (2014). *Identifying Genes Responsible For Intellectual Disability In Consanguineous Families*. *Human Heredity*. No. 77. PP:

- 150-160.
- Kaplan, H. I., Sadock B. J., & Grebb A. M. (2010). *Sinopsis Psikiatri*. Jilid 1. Alih Bahasa oleh DR. Widjaja Kusuma. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Kosasih, E. (2012). *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya.
- Lisnayanti, N. W., Ni Made Dian Sulistyowati., & I Wayan Surasta. (2015). *Hubungan Tingkat Harga Diri (Self Esteem) Dengan Tingkat Ansietas Orang Tua Dalam Merawat Anak Tunagrahita Di SDLB C Negeri Denpasar*. COPING Ners Journal, 3 (2), 15-21.
- Muhith, A. N. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: CV. Andi.
- Muhith, A., Veryudha E., Lasiyati Y. Y., Tria W., Andita., & Tatik S. (2019). *Mekanisme Koping Keluarga Yang Memiliki Anak Retardasi Mental*. Journal Health of Science, 12 (1), 39-45.
- Muttaqin, Arif. (2008). *Pengantar Asuhan Keperawatan Dengan Klien Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Norhidayah, W., Siti, H., & Achyar, N. (2013). *Gambaran Kejadian Kecemasan Pada Ibu Penderita Retardasi Mental Sindromik Di SLB-C Banjarmasin*. Journal Berkala Kedokteran, 9 (1), 43-50.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu, dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pravesty, E., & Deasti N. (2017). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri 01 Bantul*. Vol 1-9. Naskah Publikasi. Fakultas Kesehatan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahayu, Y. P., Ns.Komarudin, M.Kep.,Sp. Kep., J., & Sasmiyanto S.Kep.,Ners.M.Kes. (2016). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Hasil Prestasi Belajar Pada Anak Tunagrahita Di SLB BC-TPA Jember*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Suri, W. D. (2012). *Mekanisme Koping Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di SDLB Negeri 10770 Lubuk Pekam Kabupaten Deli Serdang*.(Online).(<http://jurnal.u su.a.id/inde.php/jkh/artile/view/57/0>)diakses28november2015.
- Videbeck, S. J. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.